

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan bagian dari kegiatan sehari-hari dan rata-rata makhluk hidup termasuk manusia menggunakan waktu yang cukup banyak untuk tidur.<sup>1</sup> Kebutuhan tidur menurut *Center for Disease Control and Prevention* 2017 berbeda berdasarkan usia. Orang dengan rentang usia 13 sampai 18 tahun membutuhkan waktu tidur 8 hingga 10 jam perhari sedangkan orang dewasa usia 18 hingga 60 tahun membutuhkan waktu tidur 7 jam atau lebih perharinya.<sup>2</sup>

Masalah kekurangan waktu tidur (*sleep deprivation*) sering terjadi dalam budaya *modern* terutama di kota-kota besar. Berbagai kesibukan menjadi alasan berkurangnya waktu tidur, mulai dari masalah pekerjaan, hiburan malam, penggunaan *smartphone* yang menyita waktu hingga masalah kemacetan transportasi yang menyebabkan banyak waktu habis di perjalanan.<sup>3</sup> Beberapa pekerjaan yang berkaitan erat dengan waktu tidur seperti supir truk, pilot pesawat terbang dan personil militer mengalami dampak buruk akibat kekurangan tidur seperti peningkatan *error* dan penurunan kinerja psikomotor.<sup>4</sup>

Menurut data dari *Centers for Disease Control and Prevention* pada tahun 2013 di 12 negara bagian Amerika Serikat, ada 35,2% orang dewasa yang menyatakan durasi tidur hariannya di bawah tujuh jam.<sup>5</sup> Penelitian mengenai durasi tidur pada orang dewasa di King Abdulaziz Medical City, Riyadh, Arab Saudi menunjukkan bahwa 33,8% dari seluruh responden memiliki durasi tidur di bawah tujuh jam.<sup>6</sup> Sementara itu *Sleep Research Society* pada tahun 2012 melaporkan bahwa terjadi kekurangan tidur pada 16,6% dari seluruh responden di 8 kota Asia dan Africa.<sup>7</sup> Sementara Indonesia belum memiliki data prevalensi kekurangan tidur hingga saat ini. Perbedaan prevalensi kekurangan tidur di tiga penelitian ini menunjukkan bahwa angka kekurangan tidur lebih tinggi di negara maju dibanding dengan negara berkembang.

Masalah kekurangan tidur memiliki dampak terhadap kesehatan individu maupun masyarakat. Kurangnya waktu tidur akan berdampak pada menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan dan berpartisipasi dalam

aktivitas sehari-hari. Orang dewasa muda mengalami hambatan dalam proses belajar disebabkan oleh rasa mengantuk dan lelah akibat kurang tidur, sehingga konsentrasi belajar mereka menurun. Hal ini perlu mendapatkan perhatian yang serius karena gangguan tidur juga dapat mempengaruhi metabolisme glukosa, dan tekanan darah.<sup>8</sup> Individu yang kekurangan waktu tidur memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami stroke atau serangan jantung.<sup>8</sup>

Kekurangan tidur yang berulang-ulang atau dalam jangka waktu yang panjang menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk, hal ini memiliki dampak negatif terhadap sistem saraf pusat. Komplikasi yang mungkin terjadi sebagai akibat dari kehilangan tidur jangka panjang adalah gangguan kognitif, kesulitan memusatkan perhatian pada tugas, penilaian terganggu, penyimpangan memori, halusinasi, mudah tersinggung, depresi, keterlambatan dalam memberi respon, penurunan koordinasi, dan penurunan akurasi.<sup>9</sup>

Kekurangan tidur menunjukkan bahwa durasi tidur yang semestinya tidak terpenuhi, sementara itu, durasi tidur merupakan salah satu dari tujuh komponen yang mempengaruhi kualitas tidur. Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Cibinong pada tahun 2014, durasi tidur yang kurang atau kekurangan tidur merupakan penyebab utama dari menurunnya kualitas tidur pada 54,2% responden. Hal ini menunjukkan bahwa durasi tidur menjadi faktor dominan dalam penurunan kualitas tidur.<sup>10</sup>

Pekerja di bidang medis terutama perawat memiliki risiko tinggi mengalami kekurangan tidur jangka panjang dan kelelahan.<sup>11</sup> Hal ini disebabkan oleh adanya sistem kerja dengan pola bergeser (*shift*) yang diterapkan pada perawat. Kebanyakan perawat bekerja 12 jam untuk satu kali shift per harinya. Bekerja melampaui jam yang telah ditetapkan menjadi hal yang sering terjadi di lingkungan perawat dikarenakan kekurangan tenaga kerja atau dalam keadaan pasien yang banyak. Keterlambatan rekan *shift* selanjutnya ketika pergantian *shift* juga kembali memangkas waktu tidur perawat. Perawat yang berisiko tinggi mengalami kekurangan tidur adalah perawat yang dinas pada *shift* malam karena waktu kerja tersebut (pada malam hari) dipastikan melawan irama sirkadian tubuh.<sup>12</sup>

Kekurangan tidur berkepanjangan pada perawat yang dipengaruhi oleh jam kerja dan shift malam berdampak pada penurunan kualitas tidur dan selanjutnya

berdampak pada kewaspadaan, kinerja klinis, dan fungsi kognitif.<sup>13</sup> Akibatnya, perawat yang mengantuk seringkali mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah, sehingga berakibat buruk kepada pasien. Keterampilan komunikasi berkurang saat seseorang mengalami kekurangan tidur sehingga perawat mungkin mengalami kesulitan untuk menemukan kata yang tepat, atau menafsirkan dengan benar apa yang orang lain atau pasien katakan atau tulis. Hal ini dapat menyebabkan kesalahan penilaian perawat terhadap situasi, hingga komunikasi yang tidak memadai.<sup>14</sup> Penelitian yang dilakukan pada 100 perawat tahun 2017 menunjukkan bahwa terjadi penurunan fungsi kognitif sebesar 66% pada perawat dinas malam.<sup>15</sup> Hal ini menunjukkan bahwa kekurangan tidur yang menurunkan kualitas tidur mempengaruhi fungsi kognitif secara signifikan.

Waktu *shift* malam yang panjang atau berkelanjutan, kecilnya kesempatan untuk memiliki tidur yang berkualitas dan minimnya waktu untuk mengganti tidur dapat memiliki efek samping yang substansial pada kesehatan fisik, kognitif, dan emosional perawat. Bahkan kekurangan tidur yang baru terjadi satu malam bisa menyebabkan menurunnya kinerja kognitif sebanyak 25%.<sup>16</sup>

Sampai saat ini belum terdapat penelitian mengenai hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada perawat dinas malam di RSUP Dr. M. Djamil Padang, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rata-rata jumlah waktu tidur pada perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Mengetahui kualitas tidur perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui gambaran fungsi kognitif perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada perawat dinas malam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, wawasan sekaligus menerapkan pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah tentang tidur dan fungsi kognitif serta untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam penelitian dan penulisan ilmiah.

2. Bagi institusi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi penyedia layanan kesehatan khususnya dalam pengaturan waktu kerja perawat dinas malam.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai masukan atau referensi ilmiah untuk melakukan penelitian yang lain.

4. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif.

